

# BlickRichtungVielfalt

## Beitrittserklärung für eine assoziierte Mitgliedschaft bei der „Koordinationsstelle BlickRichtungVielfalt e.V.“

***Dieses Dokument bitte bei Bedarf vor Veranstaltungsbeginn an die folgende Adresse im Original per Post schicken!***

Koordinationsstelle BlickRichtungVielfalt e.V.  
c/o Arne Arend  
Adolfstraße 1  
06114 Halle (Saale)

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bitte um Aufnahme als assoziiertes Mitglied in die „Koordinationsstelle BlickRichtungVielfalt e.V.“:

---

Name, Vorname

---

Straße, Hausnummer

---

PLZ

---

Ort

---

E-Mail

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung, Geschäftsordnung und Finanzordnung als für mich verbindlich an. Abschließend bin ich einverstanden mit der analogen und digitalen Archivierung der mit diesem Dokument erhobenen personenbezogenen Daten ausschließlich durch den Vorstand der „Koordinierungsstelle BlickRichtungVielfalt e.V.“.

Optional: Ich erkläre im gleichen Schritt meinen Austritt aus der „Koordinierungsstelle BlickRichtungVielfalt e.V.“ zum Ende des laufenden Geschäftsjahres (zwei Monate Vorlauf). Ich bitte um Zusendung einer schriftlichen Bestätigung der Kündigung an die beim Verein hinterlegte Adresse.

Mit freundlichen Grüßen,

---

(Ort und Datum)

---

(persönliche Unterschrift)

Zusätzliche Unterschrift des Erziehungsberechtigten im Falle von Minderjährigkeit:

---